Memo t.b.v. BVA 21 december 2023

Samen gezonder telt!



1. Inleiding

In het collegewerkprogramma ‘Thuis in Meierijstad Mijlpalen 2023-2026’ is het doel opgenomen om het gezondheidsbeleid te herijken en daarbij op vier thema’s in te zetten: mentale gezondheid, eenzaamheidsbestrijding, een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving.

Dit te herijken gezondheidsbeleid willen we in de raadsvergadering op 4 april 2024 aan u voorleggen ter besluitvorming. Het is de bedoeling om voort te borduren op het huidige gezondheidsbeleid en alle activiteiten die daaruit voortgekomen zijn. Het te herijken beleidsplan zal ook gebaseerd zijn op de inzichten die verkregen zijn bij het opstellen van het Plan van Aanpak GALA in 2023. Hierover bent u 24 oktober jl. geïnformeerd middels een Raadsinformatiebrief (zaaknummer 2381463). Voor dat plan is er een uitvoerige verkenning geweest ten aanzien van de huidige gezondheidscijfers van de inwoners van Meierijstad, alle huidige gezondheidsbevorderende maatregelen in Meierijstad en kansen om die maatregelen te versterken en uit te breiden in de komende jaren.

Graag willen we u tijdens het herijken van de gezondheidsnota informeren over de belangrijkste kernpunten en ambities die we in het gezondheidsbeleid willen opnemen en u in gelegenheid stellen om daarover beeldvormende vragen te stellen en/of een reactie te geven. Het een en ander kunnen we dan verwerken samen met de inbreng van organisaties die zich op de een of andere wijze met gezondheid bezig houden.

Ter voorbereiding van de Beeldvormende Avond op 21 december deze Memo.

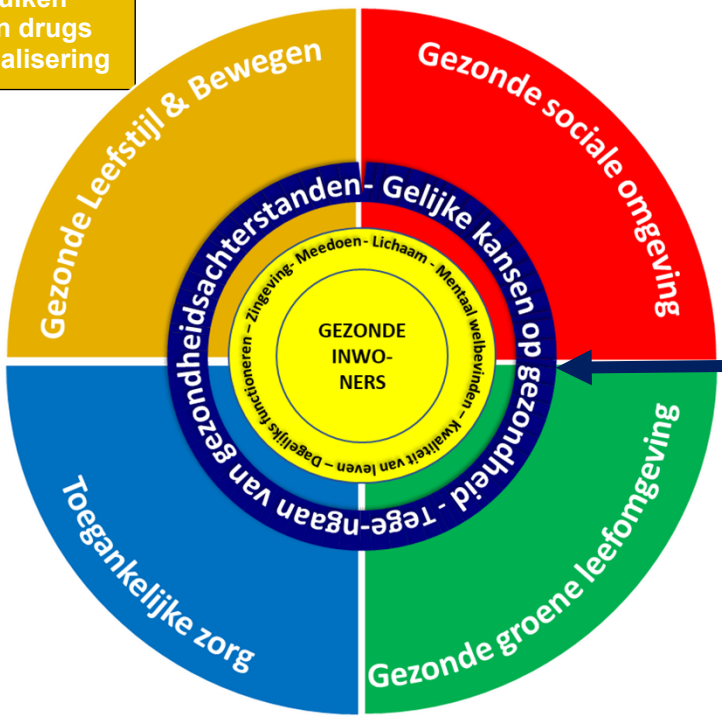
Visie in één overzicht

Ambities in onze aanpak

1. Ouderen worden vitaler ouder en hebben minder risico op een valletsel

2. Jongeren gebruiken minder alcohol en drugs o.a. door denormalisering

3. Er is een sterke sociale basis met voldoende moge-lijkheden voor inwoners om elkaar te ontmoeten, te ondersteunen en de buurt



6. Bereiken van inwoners met een gezondheidsachterstand

5. Voorkomen en terugdringen van mentale klachten bij jongeren, volwassenen en nieuwkomers

4. In gemeentelijke ruimtelijke planvorming gaat het effect op de gezondheid voor inwoners zwaarder wegen

Uitgangspunten in onze aanpak

- Werken vanuit positieve gezondheid
- Preventief werken
- Integraal werken
- Dichtbij zijn in kernen en wijken
- Aansluiten bij de leefwereld
- Op zoek naar verbeteringen en innovaties
- Een lange adem hebben

Conceptvisie

De brede benadering van positieve gezondheid
Als gemeente Meierijstad gaan we uit van een brede benadering van gezondheid: positieve gezondheid. Gezondheid is veel meer dan niet ziek zijn. Het gaat nog meer om de veerkracht van inwoners om zich aan te passen aan wat zich in het leven voordoet. Dat is een meer dynamische benadering dat meer recht doet aan inwoners en aan wat voor hen betekenisvol is. Daarmee is gezondheid niet langer enkel een thema voor zorgprofessionals, maar kan een ieder zijn bijdrage leveren aan gezondheid. Zo hebben inwoners zelf invloed op hun gezondheid (leefstijl) en zijn ook de sociale en fysieke omgeving bepalend voor de gezondheid.

Belangrijkste ambities die we kiezen
We kiezen dus voor een brede benadering. Op alle vijf gezondheidsthema's hebben we al veel inzet en gaan we de komende jaren ook veel extra's doen. Daartoe verwijzen we ook naar het Plan van Aanpak GALA 2024-2026. Op 15 GALA-onderdelen zijn doelen en aanpakken geformuleerd. Tegelijkertijd is het nodig om ook keuzes te maken en een prioritering aan te brengen in de vele opgaven. Vanuit de speerpunten in het collegeprogramma, vanuit contacten en brainstormsessies met vele vertegenwoordigers van organisaties en domeinen, én vanuit de cijfers over de gezondheidssituatie (m.n. GGD) komen zes ambities als belangrijkste naar voren.

Ambitie 1. Ouderen worden vitaler ouder en hebben minder risico op een valletsel

Er komen in de toekomst steeds meer ouderen, ook ouderen die te kampen hebben met een chronische aandoening en/of eenzaamheid. Ten opzichte van de regio vergrijst Meierijstad extra snel. Desondanks willen de meeste ouderen langer zelfstandig thuis wonen en willen ze de regie over hun eigen leven niet verliezen. Inzetten op preventie bij ouderen vergroot de eigen regie en zelfredzaamheid en draagt bij aan het uitblijven of verminderen van eenzaamheid en verminderde mobiliteit.
Verder komt een op de drie ouderen van 65 jaar of ouder minimaal een keer per jaar ten val. De gevolgen van een val met letsel zijn enorm, zowel in persoonlijk leed als maatschappelijke zorgkosten. Een valongeval heeft veel impact op de zelfredzaamheid van ouderen, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Een valongeval kan veel negatieve gevolgen hebben voor de zelfredzaamheid van ouderen, het thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Bovendien zijn de directe medische zorgkosten van valongevallen hoog. Het is een noodzakelijke opgave om effectieve valpreventie op te zetten en het tij te keren.

In 2027 willen we als resultaat dat:
- Het percentage inwoners 65+ dat de eigen gezondheid als goed ervaart minimaal hetzelfde is als in 2022 (63%) en dat het percentage met een goede veerkracht minimaal hetzelfde is als 2022 (56%)
- Het percentage inwoners 65+ dat voldoet aan de beweegnorm[1] gestegen is ten opzichte van 2022 (44%)
- Het percentage inwoners van 65+ met een valletsel afneemt ten opzichte van 2020 (3%)
- Meer inwoners 65+ meedoen met spier- en gezondheidsbevorderende activiteiten zoals Walking Sports

Ambitie 2. Minder alcohol- en drugsgebruik bij jongeren onder andere door denormalisering

Middelengebruik is onderdeel van de leefstijl. Jongeren en jongvolwassenen zijn extra kwetsbaar voor de gevolgen van alcoholgebruik, onder meer omdat alcohol een sterker effect heeft op hun lichaam en het extra schadelijk is voor hersenen die nog in ontwikkeling zijn tot zeker de leeftijd van 25 jaar. Alcoholgebruik kan op de korte termijn en de langere termijn allerlei negatieve gevolgen hebben voor jongeren. Ook zijn de negatieve gevolgen van roken en drugsgebruik voor de gezondheid zijn onbetwist, alsmede neveneffecten, zoals criminaliteit, drugsafval en verkeersveiligheid.
Daarom willen we blijven inzetten op het ontmoedigen van alcohol- en drugsgebruik en van roken. Het gebruiken van alcohol en drugs door minderjarigen zou niet normaal moeten zijn. Denormaliseren is niet alleen iets voor ouders, maar ook voor verenigingen, maatschappelijke organisaties, onderwijs, bedrijfsleven en de gemeente.

[1] Beweegrichtlijnen (2017): ten minste 2,5 uur per week matig intensieve inspanning en ten minste 2x/week spier- en botversterkende activiteiten)

In 2027 willen we als resultaat dat:

- Het percentage jongeren dat op enig moment in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken heeft is gedaald ten opzichte van 2021 (33%).
- Het percentage ouders dat positief staat ten opzichte van alcoholgebruik door 16-17-jarigen in 2027 is gedaald ten opzichte van 2021 (45%).
- Percentage jongvolwassenen dat recent (laatste maand) drugs heeft gebruikt of regelmatig (tenminste maandelijks) drugs heeft gebruikt
- De positieve attitude ten aanzien van het gebruik van verschillende drugssoorten daalt bij jongvolwassenen, hun vrienden en hun ouders.

Ambitie 3. Er is een sterke sociale basis met voldoende mogelijkheden voor inwoners om elkaar te ontmoeten, te ondersteunen en de buurt aantrekkelijker te maken.

De sociale basis betekent: vrij toegankelijke activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooien en ontspannen die zorgen dat (kwetsbare) mensen kunnen samenleven en meedoen. Een sociale basis die bestaat uit familie, naasten uit het sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, het welzijnswerk, burgerinitiatieven (waaronder zelfregie – of zelfhulpgroepen) en andere relevante organisaties die een rol hebben en een individu of een gezin helpt als het nodig is. Een sterke sociale basis zorgt in de wijken, buurten en dorpen voor omzien naar elkaar, leefbaarheid en de mogelijkheid voor kwetsbare inwoners om zelfstandig mee te blijven doen in de samenleving. Hiermee wordt eenzaamheid tegengegaan en mantelzorgers ontlast.

In 2027 willen we als resultaat dat:

- Het percentage 18-64-jarigen in de gemeente Meierijstad dat zich eenzaam voelt gedaald is ten opzichte van 2022 (43%), met name in de wijken Schijndel-West (50%) en Veghel-West 2 (56%).
- Het percentage van de volwassen inwoners die mantelzorg verleent en zwaar overbelast is gedaald ten opzichte van 2022 (5%).
- Het percentage inwoners dat vrijwilligerswerk doet is niet verder gedaald ten opzichte van 2022 (23% van 18-64 jaar en 35% van 65+).
- Inwoners met een psychische kwetsbaarheid laagdrempelig gebruik kunnen maken van basisvoorzieningen in de wijk voor ontmoeting, vrijwilligerswerk, ondersteuning, sport, recreatie en educatie.
- In een deel van de buurten wekelijkse activiteiten voor kwetsbare kinderen 6-12 jaar en hun ouders in de wijk/buurt beschikbaar zijn.

Ambitie 4. In gemeentelijke ruimtelijke planvorming gaat het effect op de gezondheid voor inwoners zwaarder wegen

De inrichting van de leefomgeving heeft invloed op de gezondheid. Aantoonbare factoren die van invloed zijn op gezond gedrag zijn fiets- en wandelpaden, groen in de wijk, natuur en recreatiegebieden, ontmoetingsmogelijkheden, speeltuinen, speeltoestellen en ruimte voor bewegen, de aanwezigheid van voorzieningen zoals scholen, aantrekkelijke openbare ruimte, gezond voedselaanbod en de afwezigheid omgevingslawaai.
Groen in de wijk draagt bij aan een betere mentale gezondheid. Omdat een groene omgeving uitnodigt om te bewegen en ontspannen, speelt groen een rol bij de vermindering van overgewicht, diabetes type 2, hart- en vaatziekten. Daarbij is biodiversiteit van groot belang voor een gezonde leefomgeving en kwaliteit van leven. Hoe groter de variatie in wezens die samenwerken in een ecosysteem, hoe groter de capaciteit van dat ecosysteem om schokken te weerstaan en leven te ondersteunen

In 2027 willen we als resultaat dat:

- Vanaf 2025 er een werkwijze bij ruimtelijke planvorming is waarbij gewerkt wordt met een gezondheidstoets, waarbij er een vroegtijdige samenwerking is tussen experts uit het fysieke domein en experts uit het sociaal domein en het gezondheidsdomein.
- De wijkaanpak (een integrale gebiedsaanpak waar beheer en inrichting van de openbare ruimte samen kunnen komen met thema's als biodiversiteit, klimaatadaptatie, spelen en bewegen en toegankelijkheid in nauw overleg met de wijk) uitbreid is naar twee of drie andere wijken met die van De Bunders als goed voorbeeld. Het betreft hier een gezamenlijk optrekken van biodiversiteitsbeleid en gezondheidsbeleid.

Ambitie 5. Voorkomen en terugdringen van mentale klachten bij jongeren, volwassenen en nieuwkomers

Mentale gezondheid is de manier waarop een persoon zich verhoudt tot zichzelf en tot anderen en hoe die persoon omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Mentale gezondheid is een onlosmakelijk onderdeel van onze algehele gezondheid. Mensen die mentaal gezond zijn, voelen zich niet alleen beter, maar voelen zich ook vaker verbonden met elkaar, zorgen over het algemeen goed voor hun kinderen, en zijn productief en van betekenis voor hun directe omgeving en de maatschappij.
Individuele factoren (persoonlijke eigenschappen) vormen bovendien een wisselwerking met omgevingsfactoren. Ze bepalen samen het mentaal welbevinden en mogelijke psychische aandoeningen zoals overspannenheid, angst en stemmingsstoornissen (waaronder depressie).
In de coronaperiode (2020-2022) is het aantal jongeren met mentale problematiek verder toegenomen. De meeste jongvolwassenen hebben hierna hun leven weer opgepakt. Toch kampt een deel van de jongvolwassenen in Nederland nog met de gevolgen van de coronaperiode, en vindt het moeilijk om de draad weer op te pakken. De gevolgen waren met name meer eenzaamheid, meer depressieve gevoelens, ontwikkelachterstanden, moeite met ‘normaal’ en sociale druk. Ook in Meierijstad zijn veel zorgen (onder andere bij huisartsen) over toegenomen mentale klachten bij jongeren.
Binnen de groep volwassenen (18-65 jaar) hebben ook mensen met een migratieachtergrond een hoger risico op psychische problematiek. Tussen de 13 en 25% van de vluchtelingen krijgt te maken met psychische aandoeningen (Gezondheidsraad, 2016). De klachten komen deels voort uit ervaringen in het land van herkomst of tijdens de vlucht (zoals oorlogsgeweld, vervolging, marteling, seksueel geweld, verlies van dierbaren of gedwongen migratie) en worden vaak versterkt door zogeheten postmigratiefactoren. Verschillende onderzoeken en rapporten laten zien dat PTSS relatief vaak voorkomt bij vluchtelingen in Nederland.

In 2027 willen we als resultaat dat:

- Het percentage jongeren in de 2e en 4e klas van het VO met psychische klachten vermindert ten opzichte van 2021 (19%).
- Het percentage volwassenen met een migratieachtergrond dat mentale problemen heeft gedaald is ten opzichte van 2022 (32%).
- Het percentage volwassenen (18-65 jaar) met mentale problemen gedaald is ten opzichte van 2022 (10%).

Ambitie 6. Bereiken van inwoners met een gezondheidsachterstand

Inwoners verschillen in de kansen die ze hebben in een gezond leven. Qua doelgroepen is het van belang, zoals in de gehele regio, om aandacht te hebben voor mensen met een lager inkomen, lagere/praktische opleiding, moeite hebben met rondkomen en/of met een migratieachtergrond. Deze groepen hebben vaker een lagere levensverwachting, meer chronische aandoeningen, een ongezonde leefstijl, meer psychische klachten en voelen zich ongezonder.
In het bijzonder zijn er (aanstaande) ouders in kwetsbare omstandigheden bij wie de kinderen in de eerste 1000 dagen risico’s lopen in de groei en ontwikkeling als kind en in de gezondheid en welzijn op volwassen leeftijd. Het is belangrijk deze ouders en hun kinderen (zo vroeg mogelijk) te bereiken en daar waar nodig snel passende ondersteuning in te zetten. Hiermee voorkomen we dat later zwaardere zorg en medicalisering nodig is.

In 2027 willen we als resultaat dat:

- Het aantal zeer kwetsbare gezinnen met zeer jonge kinderen in beeld hebben en ook bereikt hebben.
- Voor een groot deel van hen een passend aanbod Kansrijke start uitgevoerd te hebben door de coalitie Kansrijke Start.
- Een werkwijze om de inwoners van wijken met opvallend veel achterstand qua gezondheid gericht te bereiken.
- In samenwerking met meerdere sleutelorganisaties gestart is met het aanbod van betaalbare, begrijpelijke en passende voorzieningen (de wijkgerichte Aanpak Gezondheidsachterstanden).
- Een effectieve aanpak is gevoerd om de digitale kloof onder een deel van de oudere inwoners te overbruggen.